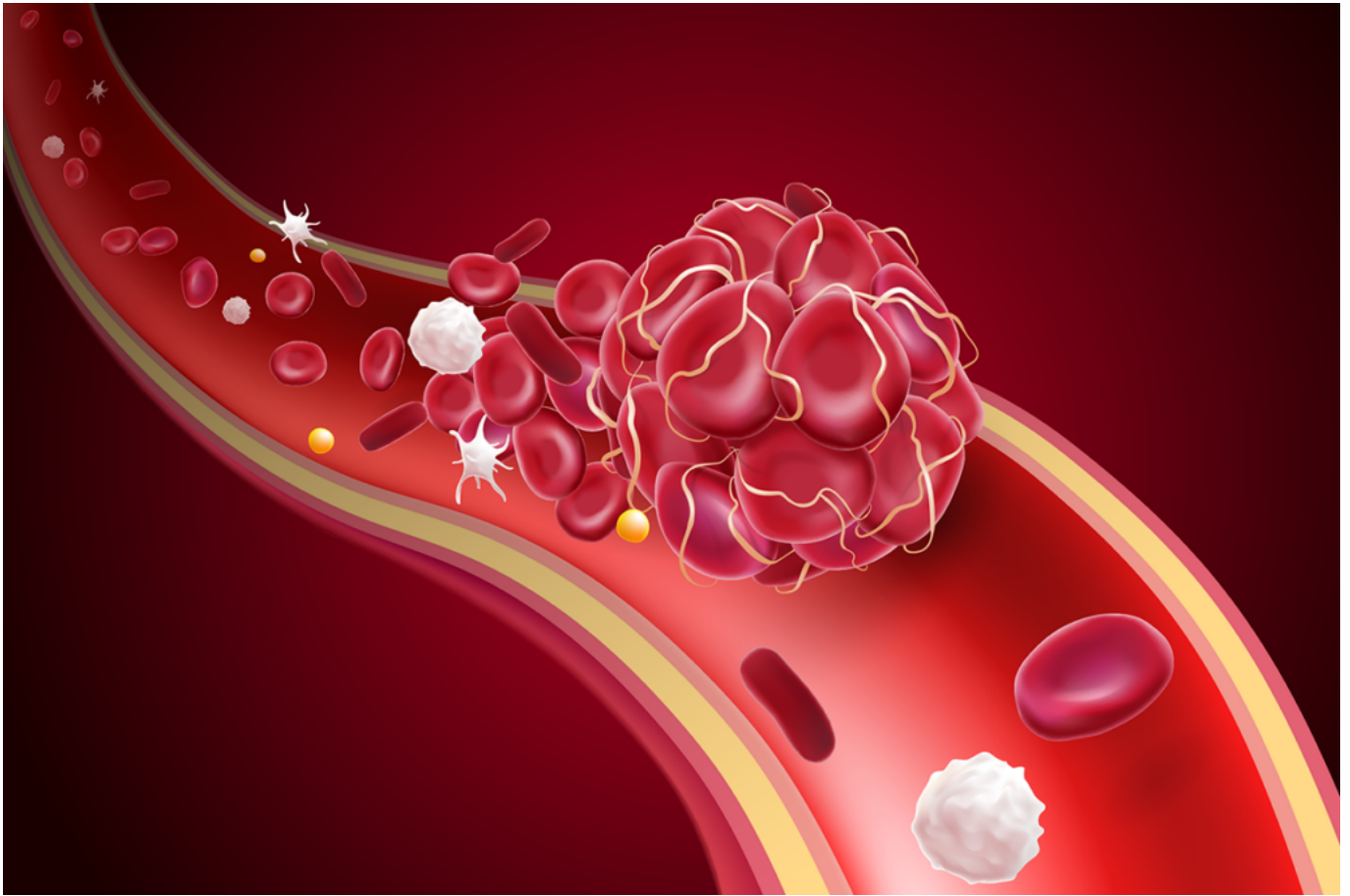
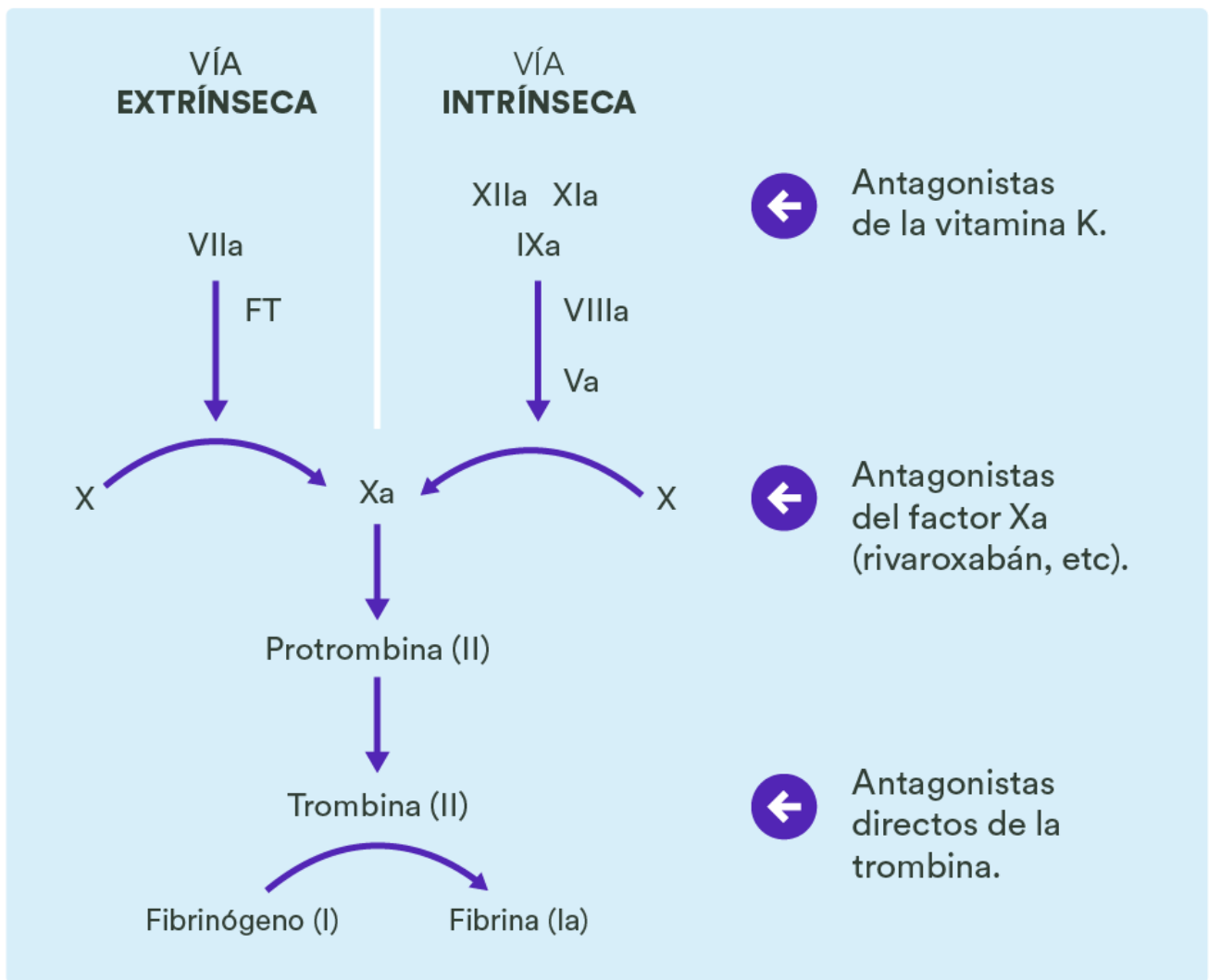


# Uso de Anticoagulantes directos (ACOD)



## **USO DE ANTICOAGULANTES ORALES DIRECTOS**

- La posibilidad de prevenir y controlar eventos trombóticos en los lechos arteriales y venosos ha convertido a los anticoagulantes en el recurso más eficaz para lograr este objetivo.<sup>1</sup>
- Se estima que hasta el 5 % de la población en el mundo recibirá un tratamiento anticoagulante en algún momento de su vida.<sup>1</sup>
- Entre los agentes de administración oral, los agentes anticoagulantes orales directos (ACOD) son inhibidores específicos de ciertos factores de coagulación activados, con efecto anticoagulante predecible.<sup>1</sup>



(Adaptado y modificado de [2])

- Los ACOD se asocian con diversas ventajas en comparación con los antagonistas de la vitamina K:<sup>1</sup>

	<b>Antagonistas de la vitamina K</b>	<b>ACOD</b>
Ejemplo	Warfarina, acenocumarol	Rivaroxabán
Sitio de acción	Factores e inhibidores de coagulación de síntesis dependiente de la vitamina K	Específico para un factor de la coagulación (Xa para rivaroxabán)

## Antagonistas de la vitamina K

## ACOD

Tipo de efecto	Indirecto (inhiben la síntesis hepática de factores)	Directo y reversible sobre un factor activado
Monitoreo	Se ajusta con el valor del RIN	No requiere de monitoreo
Ventana terapéutica	Estrecha	Amplia
Dosis	Variable (ajustada por RIN)	Fija

RIN: rango internacional normalizado.

- Dado el incremento significativo del uso de ACOD en los últimos años, es recomendable que todos los médicos de diversas especialidades se familiaricen con sus propiedades e indicaciones.<sup>1</sup>
- Los pacientes que reciben ACOD deben ser informados siempre por el profesional de la salud que prescribe estos medicamentos.<sup>1</sup>
- A diferencia de los antagonistas de la vitamina K, el efecto anticoagulante de los ACOD es siempre inmediato y completo. Estos fármacos están indicados en distintos escenarios clínicos.<sup>1</sup>

### Indicaciones de los ACOD



- Prevención del accidente cerebrovascular o la embolia sistémica en pacientes con fibrilación auricular de origen no valvular



- Tratamiento del tromboembolismo venoso



- Profilaxis de la trombosis venosa en pacientes con artroplastia de cadera o rodilla

- El sangrado representa el principal evento adverso de cualquier terapia anticoagulante, así como la principal causa de abandono de estos tratamientos.<sup>1</sup> Sin embargo, el perfil epidemiológico se ha modificado a partir del uso de los ACOD.<sup>1</sup>

### **Riesgo de sangrado mayor y del sistema nervioso central con el uso de tratamientos anticoagulantes**

#### **Antagonistas de la vitamina K**

- Sangrado grave: 1-3 % anual, 2 a 15 % en pacientes frágiles.
- Hemorragia cerebral: mortalidad de 40 a 50 %; totaliza cerca del 90 % de todas las muertes asociadas con esta terapia.

#### **ACOD**

- El riesgo de sangrado cerebral es un 70 % menor en comparación con los antagonistas de vitamina K.
- La tasa de mortalidad o de aparición de secuelas es significativamente menor.

ACOD como rivaroxabán permiten una mayor libertad en el manejo de los pacientes anticoagulados, por lo que resulta muy importante la educación del paciente y de su familia acerca de estos fármacos.<sup>1</sup>

---

#### **Referencias:**

[1] Ceresetto JM, Tajer C, Duboscq C, et al. Recomendaciones de manejo de los anticoagulantes orales directos (DOACS) anti Xa y anti IIa. Medicina (B Aires). 2022; 82 Suppl 2:1-55.

[2] Berkovits A, Mezzano D. Nuevos anticoagulantes orales: actualización. Rev Chil Cardiol 2017; 36: 254-63.

---

Elaborado por: Agencia Médica para Dr. Reddy's Chile DRL-CHL-63-0123-00

Material para uso exclusivo de los profesionales de la salud.